

PROCEDIMENTO AMMINISTRATIVO		RIFERIMENTI: A) UFFICIO RESPONSABILE DELL'ISTRUTTORIA; B) RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO; C) TELEFONO E POSTA ELETTRONICA	MODULISTICA NECESSARIA PER I PROCEDIMENTI AD ISTANZA DI PARTE	TERMINE PER LA CONCLUSIONE DEL PROCEDIMENTO (presentazione della proposta di atto deliberativo)		STRUMENTI DI TUTELA (AMMINISTRATIVA E GIURISDIZIONALE) RICONOSCIUTI DALLA LEGGE IN FAVORE DELL'INTERESSATO	MODALITA' PER L'EFFETTUAZIONE DEI PAGAMENTI	NOTE
DESCRIZIONE	RIFERIMENTI NORMATIVI			TERMINE	RIFERIMENTO			
Accesso ai documenti definiti dalla Struttura. Accesso ad deliberazioni proposte dalla Struttura e determinazioni adottate dalla Struttura	Legge 241/90 e smi D.Lgs. 33/2013 e Regolamento Aziendale	S.c. Distretto di Ivrea Dr.ssa Di Bari Paolina tel 0125414451 email distretto.ivrea@aslto4.piemonte.it	in allegato al regolamento inserito sul sito internet	30gg dalla ricezione della richiesta	Regolamento Aziendale	il provvedimento può essere impugnato secondo le disposizioni di legge con: - ricorso amministrativo, - ricorso giurisdizionale, salvo specifiche disposizioni	rimborso del costo di riproduzione secondo le tariffe stabilite ed aggiornate con deliberazione del Direttore Generale(delib. N. 771 del 12.12.2013)	ISTANZA DI PARTE
Rilascio Modello E112 ora S2	D.M.3.11.89, Circolare Ministero della Sanità 33 del 12.12.89 e succ mod	Serv. Assistenza Integrativa e protesica Sig.ra Fiandesio Gabriella tel 0125414445 email integrativa.ivrea@aslto4.piemonte.it	modulo da ritirare presso gli sportelli	15 giorni				ISTANZA DI PARTE
Rimborso spese per ricoveri altissima specializzazione	Art. 34 reg. CEE 574/72 e succ modifiche	Serv. Assistenza Integrativa e protesica Sig.ra Fiandesio Gabriella tel 0125414445 email integrativa.ivrea@aslto4.piemonte.it	modulo da ritirare presso gli sportelli	60 giorni				ISTANZA DI PARTE
Rilascio Modelli Assistenza Sanitaria UE S1)	Reg. CEE 833/2004 E 987/2009	Ufficio Estero Sig.ra Gaida Giuliana tel 0125414018 email sceltarevoca.ivrea@aslto4.piemonte.it	modulo da ritirare presso gli sportelli	5 giorni				ISTANZA DI PARTE
Rilascio Modelli per Paesi dove vigono le convenzioni		Ufficio Estero Sig.ra Gaida Giuliana tel 0125414018 email sceltarevoca.ivrea@aslto4.piemonte.it	modulo da ritirare presso gli sportelli	immediato				ISTANZA DI PARTE
Rimborso per cure ricevute all'estero	art 35 e 41 reg CEE 883/2004	Ufficio Estero Sig.ra Gaida Giuliana tel 0125414018 email sceltarevoca.ivrea@aslto4.piemonte.it	modulo da ritirare presso gli sportelli	entro 60 giorni dalla presentazione della domanda fatto salvo sospensione per risposta dalla Cassa Mutua Straniera			Assegno localizzato o accreditato c/c	ISTANZA DI PARTE
Rilascio Esenzione per Reddito agli iscritti al SSR residenti ASL e domiciliati		CUP Sig.ra Gaida Giuliana tel 0125414018 email sceltarevoca.ivrea@aslto4.piemonte.it	presso gli sportelli	immediato				ISTANZA DI PARTE
Rilascio Esenzioni per Patologia iscritti SSR Residenti ASL		CUP Sig.ra Gaida Giuliana tel 0125414018 email sceltarevoca.ivrea@aslto4.piemonte.it	presso gli sportelli	5 giorni				ISTANZA DI PARTE

PROCEDIMENTO AMMINISTRATIVO		RIFERIMENTI: A) UFFICIO RESPONSABILE DELL'ISTRUTTORIA; B) RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO; C) TELEFONO E POSTA ELETTRONICA	MODULISTICA NECESSARIA PER I PROCEDIMENTI AD ISTANZA DI PARTE	TERMINE PER LA CONCLUSIONE DEL PROCEDIMENTO (presentazione della proposta di atto deliberativo)		STRUMENTI DI TUTELA (AMMINISTRATIVA E GIURISDIZIONALE) RICONOSCIUTI DALLA LEGGE IN FAVORE DELL'INTERESSATO	MODALITA' PER L'EFFETTUAZIONE DEI PAGAMENTI	NOTE
DESCRIZIONE	RIFERIMENTI NORMATIVI			TERMINE	RIFERIMENTO			
Rilascio documento iscrizione al SSR residenti ASL		CUP Sig.ra Gaida Giuliana tel 0125414018 email sceltarevoca.ivrea@aslto4.piemonte.it	presso gli sportelli	immediato dopo presentazione idonea documentazione				ISTANZA DI PARTE
Rilascio Autorizzazioni per fornitura diretta di Ausili di cui al nomenclatore tariffario 2-3		Serv. Assistenza Integrativa e protesica Sig.ra Fiandesio Gabriella tel 0125414445 email integrativa.ivrea@aslto4.piemonte.it	presso gli sportelli	entro 20 giorni dopo presentazione di idonea documentazione				ISTANZA DI PARTE
Rilascio autorizzazioni fornitori esterni di cui al nomenclatore tariffario elenco 1		Serv. Assistenza Integrativa e protesica Sig.ra Fiandesio Gabriella tel 0125414445 email integrativa.ivrea@aslto4.piemonte.it	presso gli sportelli	entro 20 giorni dopo presentazione di idonea documentazione				ISTANZA DI PARTE
Rimborsi ticket non dovuti		CUP Sig.ra Gaida Giuliana tel 0125414018 email sceltarevoca.ivrea@aslto4.piemonte.it	modulo da ritirare presso gli sportelli	60 giorni dalla presentazione domanda				ISTANZA DI PARTE
Autorizzazione ausili protesici ex D.M.332/1999	D.M. 332/1999	Serv. Assistenza Integrativa e protesica Sir.ra Fiandesio Gabriella tel 0125414445 email integrativa.ivrea@aslto4.piemonte.it	modulo da ritirare presso gli sportelli	20 giorni				ISTANZA DI PARTE
Gestione delle richieste delle "Scelte in deroga territoriale" del medico di scelta (mmg e pls)		CUP Sig.ra Gaida Giuliana tel 0125414023 email ggaida@aslto4.piemonte.it	modulo da ritirare presso gli sportelli	90 giorni				ISTANZA DI PARTE

PROCEDIMENTO AMMINISTRATIVO		RIFERIMENTI: A) UFFICIO RESPONSABILE DELL'ISTRUTTORIA; B) RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO; C) TELEFONO E POSTA ELETTRONICA	MODULISTICA NECESSARIA PER I PROCEDIMENTI AD ISTANZA DI PARTE	TERMINE PER LA CONCLUSIONE DEL PROCEDIMENTO (presentazione della proposta di atto deliberativo)		STRUMENTI DI TUTELA (AMMINISTRATIVA E GIURISDIZIONALE) RICONOSCIUTI DALLA LEGGE IN FAVORE DELL'INTERESSATO	MODALITA' PER L'EFFETTUAZIONE DEI PAGAMENTI	NOTE
DESCRIZIONE	RIFERIMENTI NORMATIVI			TERMINE	RIFERIMENTO			
Rimborso prestazioni per: ausili tecnologicamente avanzati, parrucche per alopecia, modifica strumenti di guida	DGR 34-7504 del 23/04/14, DGR 51-7642 del 21/05/14 art. 27 L. 104 del 05/02/1992	Ser. Assistenza Integrativa e protesica Sig.ra Fiandesio Gabriella tel 0125414445 email integrativa.ivrea@aslto4.piemonte.it	modulo da ritirare presso gli sportelli	entro 60 giorni dopo approvazione provvedimento regionale			Assegno localizzato o accreditato c/c	ISTANZA DI PARTE
Rimborso prestazioni per: uremici cronici, parto a domicilio, ossigenoterapia iperbarica	DGR 80-5989 del 07/05/2002	Serv. Assistenza Integrativa e protesica Sig.ra Fiandesio Gabriella tel 0125414445 email integrativa.ivrea@aslto4.piemonte.it	modulo da ritirare presso gli sportelli	entro 60 giorni dopo presentazione di idonea documentazione			Assegno localizzato o accreditato c/c	ISTANZA DI PARTE
Rimborso prestazioni per: costo del sangue e per emocomponenti in pazienti trasfusi	DGR 33-426 10/07/2000	Serv. Assistenza Integrativa e protesica Sig.ra Fiandesio Gabriella tel 0125414445 email integrativa.ivrea@aslto4.piemonte.it	modulo da ritirare presso gli sportelli	entro 60 giorni dopo presentazione di idonea documentazione			Assegno localizzato o accreditato c/c	ISTANZA DI PARTE
UNITA' DI VALUTAZIONE GERIATRICA (U.V.G.) Valutazione UVG	DGR 45-4248 DGR 14-5999 DGR 85-6287	Segreteria UNITA' VALUTAZIONE GERIATRICA (U.V.G.) Sig.ra Ferrarotti Rita tel 0125414706 email uvv.ivrea@aslto4.piemonte.it	modulistica da richiedere presso segreteria UVG	90 giorni dalla data di protocollo della domanda			Assegno localizzato o accreditato c/c	ISTANZA DI PARTE
UNITA' MULTIDISCIPLINARE DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' (U.M.V.D)	DGR 26-13680	Segreteria Unità di Valutazione Multidisciplinare Sig.ra Gedda Franca tel 0125414449 email fgedda@aslto4.piemonte.it	modulistica da richiedere presso segreteria Umvd	90 giorni dalla data di protocollo della domanda completa			Assegno localizzato o accreditato c/c	ISTANZA DI PARTE
Erogazione contributi per: malati SLA, dialisi domiciliare	DGR 10-6978 del 30/12/13	Serv. Assistenza Integrativa e protesica Sig.ra Fiandesio Gabriella tel 0125414445 email integrativa.ivrea@aslto4.piemonte.it	modulo da ritirare presso gli sportelli	entro 60 giorni dopo presentazione di idonea documentazione			Assegno localizzato o accreditato c/c	ISTANZA DI PARTE

